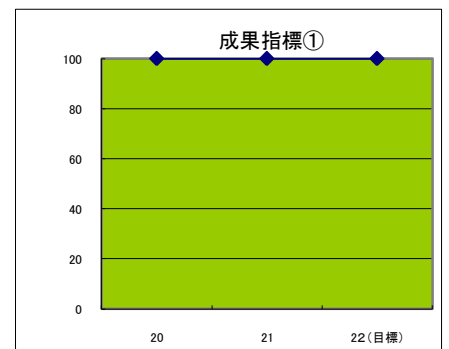
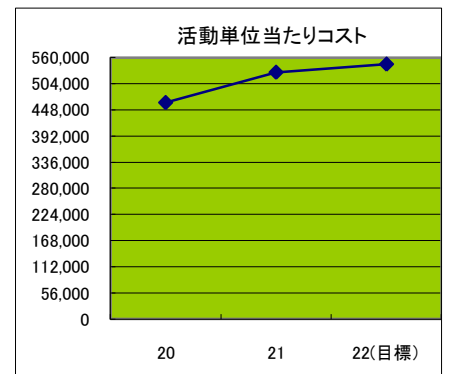


事務事業名		医療体制整備等分担金事務		予算科目	会計	1	一般会計
					款	4	衛生費
					項	1	保健衛生費
					目	1	保健衛生総務費
					事業	1	保健衛生管理
総合基本計画	まちづくりの目標(章)	2	健康で生き生きと暮らせるやさしいまち	作成部署 保健福祉部保険健康室健康増進課			
	施策(節)	1	保健・医療				
	施策の方向	(4)	医療体制の充実				
関連する計画等				大阪府保健医療計画			
事業の目的	対象(誰を・何を)			連絡先 072 - 958 - 1111 内線 5150			
	市民等						
	意図(どういう状態にしたいのか)						
事業の内容	救急医療体制の整備など、市民が安心して必要な医療を受けられるよう体制整備を図る。						
	南河内2次救急医療体制整備分担金の支出を通じて、南河内地域で救急指定を受ける病院への助成を行う。						
根拠法令等							
事業開始時期		☐ 昭和 12 年開始 ☐ 明確にはわからない ☒ 平成 21 年度開始 ☐ 市制施行(昭和34年)以前より行っている		終了年度		平成 22 年度	
事業開始時からの状況変化		2次救急医療を担う病院での医師不足が顕在化、体制確保のための検討がすすめられている。平成20年度から障害者(児)の歯科医療事業、平成21年度からは準夜初期救急医療事業を南河内圏域で開始					
市民や議会の要望		救急医療体制の充実					
実施手法		☐ 直営 ☐ 一部委託 ☐ 全部委託 ☒ 補助金・助成金 ☐ その他()					
委託先		☐ 市外郭団体委託 名称() ☐ 民間委託 ☐ その他		委託内容			

区 分		20年度	21年度	22年度
		(実績)	(実績)	(見込み)
事業費【1】 (千円)		8,517	9,742	10,070
人件費【2】 (千円)		300	300	300
職員数	正規職員	0.04 人	0.04 人	0.04 人
	再任用職員	0.00 人	0.00 人	0.00 人
	嘱託職員	0.00 人	0.00 人	0.00 人
	臨時職員	0.00 人	0.00 人	0.00 人
	超過勤務(参考) (時間)	0.00 時間	0.00 時間	0.00 時間
総事業費 (【1】 + 【2】) 【A】 (千円)		8,817	10,042	10,370
財源内訳	国費 (千円)			
	府費 (千円)			
	市債 (千円)			
	その他 (手数料・使用料等) (千円)			
	一般財源 (千円)	8,817	10,042	10,370
活動指標(事業の活動実績)【B】 単位		20年度	21年度	22年度(目標)
① 助成対象病院数	件	19	19	19
②				
③				
活動単位当たりコスト (【A】 / 【B】 ①)		464,053 円	528,526 円	545,789 円
市民1人当たりコスト (【A】 / 人口)		74 円	84 円	87 円



成果指標	指標名		単位	指標設定の考え方	平成20年度		平成21年度	平成22年度
	①	(式)	救急体制確保率	休日および夜間に救急体制が確保できた割合	目標	100	100	達成率(%)
					実績	100	100	100.0%
	②	(式)			目標			達成率(%)
					実績			

市の関与の必要性	市の関与が必要な理由									評価	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	必要性	分析・評価の説明
	法令上の義務	受益者が不特定多数	最低限の生活水準を確保	市民の不安を解消	社会的経済的弱者を対象	民間だけでは負担しきれない	民間だけでは供給不足	市の特色等を市内外へ発信	第三者にも受益がある	有	救急医療体制の整備等は、市民の安心と健康な生活を維持するうえで必要。
		○		○		○					

視点	分析のためのチェック点			分析・評価の説明		
	はい	いいえ	該当なし			
妥当性	市民ニーズが高い	☒	☐	☐	救急患者の受け入れが円滑に行われない状況が生じており、救急医療体制の充実が市民の安全な生活を確保するためにも必要である。	
	市民ニーズに比較してサービスの供給過剰となっていない	☒	☐	☐		
	社会情勢の変化に対応している	☒	☐	☐		
	他市の水準と比較しても、対象範囲や水準を見直す必要がない	☒	☐	☐		
	国・府の事業と重複していない	☒	☐	☐		
	事業を休止、廃止した場合の影響度が大きい	☒	☐	☐		
	緊急性が認められる	☒	☐	☐		
効率性	単位コストが適切である(経年、他市比較など)	☒	☐	☐	救急医療体制の整備を図るうえで、必要最低限の分担金得ある。	
	受益者負担の割合は適当である	☐	☐	☒		
	人員を削減する余地がない	☒	☐	☐		
	事業費を削減する余地がない	☒	☐	☐		
	簡略化できる方法や手段がない	☒	☐	☐		
	市の他事業と重複していない	☒	☐	☐		
	民間活力(民間委託、NPO、ボランティア、PFIなど)の活用について検討の余地がない	☐	☐	☒		
有効性	上位の施策(目的)が明確である	☒	☐	☐	南河内圏域内の救急指定病院に引き続き救急医療を継続してもらうとともに、圏域内の救急医療体制の整備を図っていくうえで有効である。	
	上位の施策(目的)への貢献度が高い事業である	☒	☐	☐		
	成果を向上させる余地がない	☐	☒	☐		
	市民の視点にたってサービスが提供されている	☒	☐	☐		
協働性	事業の企画、立案に市民が参加している	☐	☐	☒		
	事業の実施に向けて、市民と情報の共有が図られている	☐	☐	☒		
	事業の実施について積極的に市民の意見を反映している	☐	☐	☒		
	事業の実施に市民の参加、協力が得られている	☐	☐	☒		
達成度	成果指標の目標値は適正である	☒	☐	☐	基本的に365日、24時間の救急医療体制を確保している。	
	成果指標の実績値は目標値以上である	☒	☐	☐		
	成果指標は前年度より向上している	☐	☐	☒		

担当 部局 評価	総合評価	
	☒ 拡大・充実 ☐ 現状維持 ☐ 方法改善 ☐ 民営化・民間委託 ☐ 縮小 ☐ 廃止・休止 ☐ 完了	
	評価の理由	
	救急医不足などにより救急患者の搬送先が確保できない事態が生じており、南河内医療圏域における救急医療体制の整備が求められている。	
	今後に向けて(取組方針、具体的な改善改革案など)	
行 事 本 部 評 価	救急医療体制については、救急医療の要請が特に多い時間帯(午後8時から午後11時)でのケガや急病に対応する初期救急医療体制を充実していく方向で検討を行っている。	
	☒ 拡大・充実 ☐ 現状維持 ☐ 方法改善 ☐ 民営化・民間委託 ☐ 縮小 ☐ 廃止・休止 ☐ 完了	